

Conselho Pedagógico da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Eleição 2016/2018

Docentes

Lista_____

N.º de Ordem	Nome
Efetivos	
1	
2	
3	
4	
Suplentes	
1	
2	
Subscritores	
1	
2	
3	
Representante da Lista	

Coimbra, ____ / ____ / ____

O Representante da Lista

Conselho Pedagógico da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
Eleição 2016/2018
Docentes

DECLARAÇÃO

Eu, _____, declaro
aceitar integrar a Lista____, encabeçada por _____,
como candidato ao Conselho Pedagógico da Faculdade de Farmácia da Universidade de
Coimbra.

Coimbra,___/___/_____

Assinatura